

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1941

THESE

N°

312

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

Vladimir POPOVSKY

Né le 26 Juin 1912, à Odessa (Russie).

PHYTOTHÉRAPIE
DE L'ANXIÉTÉ ET DE L'ANGOISSE
DANS LES PÉRIODES
DE GUERRE ET D'APRÈS-GUERRE

Président : M. LOEPER, Professeur.

PARIS
IMPRIMERIE R. FOULON
29, rue Deparcieux, 29
1941

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1941

THESE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

Vladimir POPOVSKY

Né le 26 Juin 1912, à Odessa (Russie).

PHYTOTHÉRAPIE
DE L'ANXIÉTÉ ET DE L'ANGOISSE
DANS LES PÉRIODES
DE GUERRE ET D'APRÈS-GUERRE

Président : M. LOEPER, Professeur.

PARIS
IMPRIMERIE R. FOULON
29, rue Deparcieux, 29
1941



LE DOYEN... BAUDOUIN

I. — PROFESSEURS

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI
Bactériologie	Robert DEBRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN
Pathologie médicale	PASTEUR-VALLERY- RADOT.
Pathologie chirurgicale	MONDOR.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	AUBERTIN.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LEVY-VALENSI.
Pathologie expérimentale et comparée	Henri BENARD.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
Clinique médicale	ABRAMI.
	FIESSINGER.
	LOEPER.
	RATHERY.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	LAIGNEL-LAVASTINE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CUNEO.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	GREGOIRE.
Clinique urologique	LENORMANT.
	VELTER.
	CHEVASSU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
	LEVY-SOLAL.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	HARVIER.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre Duval.
Clinique propédeutique	M. VILLARET.
Clinique de la Tuberculose	TROISIER.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte ..	MATHIEU.
Clinique de cardiologie	LAUBRY.
Clinique de neuro-chirurgie	Clovis VINCENT.
Assistance Médico-sociale	N...
Professeurs sans chaire	HAZARD.
	MULON.
	OLIVIER.
	SANNIE.
	VERNE.

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.		MM.	
AMELINE	Pathologie chirurgicale.	GIROUD	Histologie.
BARIETY	Pathologie médicale.	HAGUENAU	Pathologie médicale.
BERNARD (Etienne).	Pathologie médicale.	HALPHEN	Oto - rhino - laryngologie.
BESANÇON (Justin).	Hydrologie.	JOANNON	Hygiène.
BONNET	Bactériologie.	LACOMME	Obstétrique.
BOULANGER	Chimie.	LANTUEJOUL ..	Obstétrique.
BOULIN	Pathologie médicale.	LAVIER	Parasitologie.
BROUET	Pathologie médicale.	LELONG	Pathologie médicale.
BULLIARD	Histologie.	LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
CACHERA	Pathologie médicale.	LENEGRE	Pathologie médicale.
CORDIER	Anatomie.	Mlle J. LEVY	Pharmacologie.
COSTE	Pathologie médicale.	MARCHAL	Pathologie médicale.
COUVELAIRE (Roger).	Urologie.	MENEGAUX	Pathologie chirurgicale.
DELARUE	Anatomie pathologique.	MOLLARET	Pathologie médicale.
DELAY	Pathologie médicale.	MOUQUIN	Pathologie médicale.
DEGREZ (H.)	Physique.	PATEL	Pathologie chirurgicale.
DESOILLE	Médecine légale.	PETIT - DUTAILLIS.	Pathologie chirurgicale.
DIGONNET	Obstétrique.	RENARD	chirurgicale.
DOGNON	Physique.	RICHT	Ophthalmologie.
FEVRE	Pathologie chirurgicale.	SENEQUE	Physiologie
FUNCK - BRENTANO.	Pathologie chirurgicale.		Pathologie chirurgicale.
GALLIARD	Parasitologie.	SICARD	Pathologie chirurgicale.
GARCIN	Pathologie médicale.	SOULIE	Pathologie médicale.
Mlle GAUTHIER-VILLARS,	Anatomie pathologique.	SUREAU	Obstétrique.
DE GENNES	Pathologie médicale.	TURPIN	Pathologie médicale.
		WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.		MM.	
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.	HUGUENIN	Anatomie pathologique.
BUSQUET	Pharmacologie.	LE LORIER	Obstétrique.
CHAILLEY-BERT.	Physiologie.	NEVEU-LEMAIRE.	Parasitologie.
GUENIOT	Obstétrique.	PIEDELIEVRE ..	Médecine légale.
HEITZ-BOYER ..	Pathologie chirurgicale.	VAUDESCAL	Obstétrique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE ..		BASSET	
BRULE		BROCQ	
CATHALA		CADENAT	
CHABROL		FEY	
CHEVALLIER ..		GATELLIER	
DONZELOT	Clinique	de GAUDART	
DUVOIR	médicale	d'ALLAINES ..	
GASTINEL		LEVEUF	
LAROCHE (G.) ..		MOULONGUET ..	
LIAN		MOURE	
MOREAU		QUENU	
SEZARY			

MM.	
EGALLE	
METZGER	
PORTES	
VIGNES	

	Clinique	
	obstétricale.	

V. — CHARGES DE COURS

CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans des dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MERE

A MA SŒUR

A MON PERE

Docteur en Médecine des Facultés de Paris, Moscou et Berlin.

A LA MEMOIRE DE MON GRAND-PERE

Pharmacien de la ville d'Odessa.

A MES AMIS

A MON MAITRE
MONSIEUR LE PROFESSEUR LÉPER

Professeur de Clinique médicale
à la Faculté de Médecine de Paris.
Membre de l'Académie de Médecine.
Médecin de l'Hôpital Tenon.
Commandeur de la Légion d'honneur

*Chez qui j'ai fait un stage et
qui a bien voulu présider cette
thèse.*

*En témoignage de ma res-
pectueuse gratitude.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR HENRI LECLERC

Fondateur de la Phytothérapie Moderne.

A MES MAITRES DE LA FACULTE
DE MEDECINE DE PARIS

A MES MAITRES
DANS LES HOPITAUX DE PARIS

MONSIEUR LE PROFESSEUR LABBÊ (*in memoriam*)

MONSIEUR LE PROFESSEUR CUNÊO

MONSIEUR LE PROFESSEUR OMBREDANNE

MONSIEUR LE PROFESSEUR ACHARD

MONSIEUR LE DOCTEUR WEIL-HALLÉ

MONSIEUR LE DOCTEUR ECALLE

MONSIEUR LE PROFESSEUR GOUGEROT

MONSIEUR LE PROFESSEUR LEMIERRE

MONSIEUR LE DOCTEUR ALAJOUANINE

MONSIEUR LE DOCTEUR BOULIN

MONSIEUR LE PROFESSEUR CLAUDE

MONSIEUR LE PROFESSEUR LEMAITRE

MONSIEUR LE PROFESSEUR TERRIEN (*in mem.*)

MONSIEUR LE PROFESSEUR CHEVASSU

Si au moment des événements graves comme la guerre l'émotion est un symptôme normal, l'anxiété et l'angoisse le sont moins et à un certain degré deviennent pathologiques.

ANXIETE ET ANGOISSE

Pour BROUSSEAU (Thèse inaugurale du D^r A. Brousseau. Essai sur la peur aux armées) l'anxiété et l'angoisse sont les termes médicaux pour désigner la crainte, la frayeur, la peur. Cependant l'anxiété n'est pas le synonyme de la peur. Dans les deux l'élément attente joue un rôle essentiel. Dans la peur il s'agit d'un danger connu. Dans l'anxiété le danger est inconnu au moins dans sa totalité.

Étymologiquement l'anxiété c'est « in quies ». Elle consiste principalement en exagération par le sujet des possibilités fâcheuses (Yellowlees) ; l'anxieux est un pessimiste systématique. Ce sont des sujets qui se préoccupent de l'avenir et trouvent dans les moindres faits des raisons d'insécurité. (Laignel-Lavastine).

L'angoisse a pour étymologie *αυχω* « j'étrangle ». Elle accompagne toujours l'anxiété. On ne la trouve isolée que dans l'angine de poitrine. Elle se manifeste par une sensation de constriction qui résulte du spasme des muscles lisses et de la contraction insolite de certains muscles striés.

En réalité l'anxiété et l'angoisse n'ont qu'une délimitation arbitraire et ces éléments se confondent.

Le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE a montré que l'anxiété a deux pôles : un pôle psychique et un pôle somatique.

Le pôle psychique de l'anxiété est composé de trois facteurs : affectif, intellectuel et volontaire.

Le pôle somatique s'exprime par un état d'angoisse, de malaise, de constriction particulièrement pénible.

CLAUDE et LÉVY-VALENSI écrivent :

« La psychose émotive est une psychose anxieuse déclenchée par un fait déterminé, connu, collectif ou individuel. Nous ne saurions revenir sur le rôle de l'émotion comme facteur déterminant des psycho-névroses et des psychoses, l'expérience de la guerre nous a enrichis d'observations nombreuses. Là, comme ailleurs, la prédisposition joue le rôle majeur. Mais la prédisposition peut être plus ou moins dissimulée : nous ne saurions affirmer que dans quelques cas elle ne fait pas défaut. »

Ernest DUPRÉ a décrit une constitution émotive et

anxieuse à la réunion de la Société de Neurologie de Paris sur l'émotion. « J'ai proposé depuis près de 10 ans d'individualiser sous le nom de constitution émotive un mode particulier de déséquilibre du système nerveux, caractérisé par l'éréthisme diffus de la sensibilité générale sensorielle et psychique, par l'insuffisance de l'inhibition motrice, réflexe et volontaire, et se traduisant par des réactions anormales dans leur degré, leur diffusion, leur durée, leur disproportion avec les causes qui les provoquent. »

Chez l'émotif il n'y a pas de petites émotions, elles sont toutes grandes; donc, devant les événements graves, il est affolé et agit souvent d'une façon illogique.

DANCENIS (Contribution à l'étude du déséquilibre vago-sympathique dans les états émotifs et anxieux. Thèse de Lyon 1930) établit nettement la démarcation entre l'anxiété physiologique, comme celle par exemple d'une femme apprenant une catastrophe survenue près d'un lieu où se trouve son enfant, et l'anxiété pathologique. La première est légitime, fugace, intermittente; la seconde est illégitime, persistante, constante.

Dans leur article sur l'Anxiété paludéenne du 25 mai 1933, dans la « Vie Médicale », le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE et le Docteur Jean VINCHON au point de vue pathogénique soulignent la coexistence d'alcalose sanguine et de certaines anxiétés.

Ils distinguent trois groupes:

1) L'anxiété histogénétique due à une lésion du névraxe;

2) L'anxiété psychogénétique, excitation tragique de l'instinct de conservation.

3) L'anxiété physiogénétique, la plus fréquente, liée par l'intermédiaire du vago-sympathique à des variations humorales dont le PH est le meilleur index.

L'anxiété et l'angoisse sont liées à des troubles du système nerveux autonome; ces troubles se traduisent le plus souvent par un état d'amphotonie.

En 1910, EPPINGER et HESS, à Vienne, dans une magistrale brochure intitulée « Vagotonia » décrivaient « les affections vaporeuses » en relation surtout avec des troubles des viscères digestifs et du bas-ventre.

Les troubles du système nerveux autonome ou Grand Sympathique (ortho et para) se traduisent surtout par des signes oculaires et cardiaques.

En général ils intéressent le fonctionnement de tous les appareils et des glandes endocrines. L'étude de la tension artérielle est particulièrement intéressante.

Le psychisme est fortement influencé dans les états de déséquilibre nerveux organo-végétatif.

Le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE, dans son traité de Pathologie du sympathique écrit: « Anxiété et angoisse sont toujours au début fonction de l'irritation du

vague, cette irritation elle-même se compliquant très souvent d'une excitation diffuse de tout le sympathique ».

On peut distinguer des anxieux blancs à pouls lent et des anxieux rouges.

Il n'est pas sans intérêt de rappeler à ce sujet des moyens cliniques de différencier les sympathicotoniques des vagotoniques.

Ainsi chez les premiers on trouve de la dilatation pupillaire, de l'exophtalmie, de la constipation, un réflexe oculo-cardiaque inversé.

Chez les seconds, des sueurs abondantes, de l'irritabilité vésicale, un réflexe oculo-cardiaque exagéré.

Les troubles du Grand Sympathique se répercutent sur le fonctionnement des glandes endocrines. Donc il ne faut pas s'étonner de retrouver dans l'anxiété un dysfonctionnement glandulaire.

Pour LAIGNEL-LAVASTINE il s'agit surtout d'une hyperthyroïdie. Rappelons à ce sujet l'émotivité névropathique indiscutable des basedowiens.

Pour conclure cette étude des rapports entre l'anxiété et l'angoisse et les troubles du système Grand Sympathique, on peut admettre que les états émotifs et anxieux s'accompagnent d'amphotonie, c'est-à-dire d'hypertonie du système en entier avec prédominance de l'un d'eux (ortho ou para), comme en font foi les nombreuses observations recueillies jusqu'à présent, ainsi que mes observations personnelles.

LES PERIODES DE GUERRE
ET D'APRES-GUERRE
SONT PARTICULIEREMENT FERTILES
EN PSYCHOSES ANXIEUSES

Dans la 3^e partie de « l'Angoisse humaine » de M. de Fleury, comprenant « Eros, Polemos et Atropos », le 2^e chapitre est consacré aux angoisses de guerre.

Il y fait une étude détaillée des rapports entre l'angoisse de guerre et la lâcheté: « Au moment d'une attaque ou d'un bombardement, un homme ou un chef est pris, publiquement, de tremblement généralisé, de sueurs profuses, de violents battements de cœur, d'affreuse pâleur, de décomposition des traits et d'un désarroi émotif assez intense pour ne plus pouvoir donner d'ordres rationnels ou pour ne plus pouvoir les comprendre quand on les lui donne. Il a fallu l'évacuer ou bien il s'est enfui. Est-ce un lâche ou un malade ou, qui sait? l'un et l'autre? Devant cette attitude, ou cette fugue, devons-nous flétrir sa conduite et le punir ou convient-il de lui témoigner, au contraire, les égards qui sont dus à quiconque a servi jusqu'au bout de ses forces et voire un peu plus loin? »

Si on considère toutes les causes d'émotions du soldat dans la guerre moderne, on s'étonne de la résistance morale du soldat bien équilibré, puisque nous le voyons capable de tolérer une somme aussi formidable d'émotions quotidiennes.

Donc combien nombreux seront les cas de déséquilibre nerveux pendant la guerre!

Les cas de déséquilibre nerveux à la suite de commotions et d'ensevelissements ne sont plus comptables.

M. DE FLEURY indique un moyen de différencier la vraie maladie de DUPRÉ des névroses simulées: il note le fait que le récit de l'émotif sincère est discret et toujours conforme à la description classique tandis que ceux de l'hystérique, du mythomane, de l'utilitaire sont toujours atypiques.

Enfin le lâche pur et simple ne manifeste de crainte qu'en présence d'un péril réel, tandis que l'émotif tressaille, sursaute au moindre bruit.

BROUSSEAU rappelle la tragique aventure d'un ingénieur grand émotif qui, pendant la guerre de 1914-1918, lors de la première attaque s'enfuit vers les tranchées ennemies. Ramené dans les lignes et condamné à mort, il se montra sans faiblesse devant le peloton d'exécution. « La certitude pourtant horrible que lui apportait le peloton d'exécution lui donnait un moyen d'en finir avec les angoisses toujours renouvelées. La pire certitude est moins affreuse que le doute anxieux. »

Les médecins de la guerre 1914-1918 ont décrit l'anxiété de l'attaque, cette angoisse étreignant les hommes prêts à s'élancer à l'assaut, attendant l'arme prête sous la rafale de l'artillerie l'heure H de la mort.

Mais la population civile est également étreinte par l'angoisse. Dans sa magistrale étude sur l'Angoisse de la guerre et son traitement, Louis RENON, en 1916, la décrit surtout comme une maladie des civils.

Les périodes d'après-guerre ne le cèdent pas aux périodes de guerre elle-même en fréquence en troubles anxieux.

Dans une enquête de la *Vie médicale* sur la répercussion neuropsychique de l'inquiétude sociale en 1933, le Docteur GENIL-PERVIN écrit : « Certains, très robustes, ont traversé victorieusement les perturbations de la guerre et de l'après-guerre; d'autres ont sombré, qui étaient marqués pour couler même par une mer tranquille; beaucoup enfin n'ont pas supporté la tempête, qui auraient pu voguer en eau calme. Certains, capables de s'adapter à n'importe quoi, ont traversé la crise sans dommage, et ont même su en profiter. »

Ceux qui sont pourvus d'une faculté d'adaptation restreinte se sont profondément asthéniés et ont épuisé leur système nerveux. D'où les nombreux syndrômes d'asthénie anxieuse de la clientèle de ville ou de dispensaire.

Dans l'histoire les grandes perturbations sociales se répercutent sur le système nerveux des individus et même

des générations. Un exemple en est fourni par « le mal romantique » consécutif aux chocs de la Révolution et de l'Empire.

Dans les périodes d'après-guerre le facteur ruine détermine des crises dépressives, le « refuge dans la maladie » des psychanalystes. On assiste dans ces syndrômes à des associations d'autres facteurs aussi importants: transplantation, misère, sous-alimentation, surmenage, infections.

Dans la guerre 1939-1940, le Professeur L. TANON a relevé, en septembre 1939, des cas de psychoses causées par l'idée de « gaz de combat » qu'il a dénommées: « Gaz obsessions ».

En résumé nous voyons que les périodes de guerre et d'après-guerre voient une riche éclosion de phénomènes anxieux. — On voit ces phénomènes se multiplier dans de vastes proportions pendant la guerre 1939-1940 qui, à son début portait le titre éloquent de « Guerre des Nerfs ».

Nous pouvons nous reporter à quelques publications récentes sur ce sujet. Ainsi nous relevons à la séance du 18 octobre 1939 de la Société Médico-psychologique un exposé de M. P. CHATAGNON et Mlle S. JOUANNAIS sur l'influence des événements de guerre sur les psychopathies.

Leur enquête sur la nature et le pourcentage des psychopathies, conséquence directe des faits de guerre, sur

la nature et le pourcentage des psychopathies teintées seulement des événements de guerre, sur le retentissement des faits de guerre sur l'état mental et le comportement de malades déjà antérieurement hospitalisés leur a permis de conclure que le retentissement des faits de guerre sur les troubles mentaux des hospitalisés est, chez les émotifs en sédation réveil du déséquilibre émotionnel; chez les émotifs instables accroissement considérable de l'agitation.

Dans la même séance nous trouvons des études sur les événements de guerre et les troubles mentaux, par H. BEAUDOIN et sur les troubles psychopathiques en rapport avec les événements actuels par J. VIÉ.

Dans les Bulletins et Mémoires de la Société de Médecine de Paris, à la séance du 26 décembre 1939, on trouve une conférence de M. P. HARTENBERG, « les Anxiétés de guerre », où l'auteur après avoir rappelé que la guerre ne paraît pas augmenter le nombre des grandes psychoses, insiste au contraire sur la recrudescence des troubles névropathiques et surtout de l'anxiété. Il en décrit les diverses formes qu'il a observées depuis trois mois.

D'après lui ces troubles surviennent toujours chez des prédisposés.

En février 1940 on trouve dans le « Concours Médical » un travail de P. HARTENBERG « Les troubles mentaux et nerveux provoqués par la guerre ».

Il y relate un cas de délire de persécution chez un malade qui avait déjà présenté le même syndrome auparavant. La guerre n'était donc pas responsable de son délire, mais en avait simplement inspiré le sujet.

Dans le « Journal des Praticiens » du 9 mars 1940 on trouve « Phytothérapie de guerre. Les modifications de la pression sanguine dans la névrose de guerre », par H. LECLERC.

D'après l'auteur les modifications de la pression sanguine sont en rapport avec des troubles du sympathique et du parasympathique.

Dans l'hypertension des anxieux sympathico-toniques il recommande la chélidoine, le sombong, l'aubépine. Chez les anxieux vagotoniques hypotendus, il prône le chardon-Marie.

« La Revue du Service de Santé Militaire », d'avril 1940, publie « Les psychoses réactionnelles dans la guerre actuelle », par MM. PÉRON et HOCQUART. Ils y décrivent des formes dépressives et mélancoliques, maniaques, confusionnelles et délirantes, interprétatives.

A la Société Médico-psychologique, à la date du 27 mai 1940, on trouve « Le choc traumatique de guerre », par M. P. CHATAGNON. L'auteur y décrit comme manifestations psychiatriques la stupeur et l'anxiété et comme cause l'épuisement nerveux, la prédisposition au

déséquilibre vago-sympathique, surtout chez les vagotoniques.

A la Société Médicale des Hôpitaux, le 26 juillet 1940, notons : « Les psychoses émotives dans la période actuelle », par M. HEUYER, et « Les psychoses d'épuisement somato-psychiques », par MM. LAIGNEL-LAVASTINE, BOUVET et FOLLIN.

M. HEUYER signale que pendant les premiers jours de l'occupation on a noté de 40 à 50 suicides quotidiens.

A la séance du 17 septembre 1940 de l'Académie de Médecine, lecture sur « Chômage et psychopathie », par MM. G. FAOL, J. VIÉ et Mme GOLO. Les auteurs y décrivent les névroses et psychoses du chômage, le choc moral du chômage, la désadaptation, l'action dissolvante de l'oisiveté.

Dans le « Journal des Praticiens » du 14 décembre 1940 un article de MM. H. CLAUDE et M. LECONTE, « Les psychoses provoquées par la tension internationale de septembre 1938 ». Les auteurs y étudient les psychoses provoquées par les événements « angoissants » lors de la récente tension politique de septembre 1938 qui nous mit aux portes de la guerre. Ils soulignent l'intérêt de saisir sur le vif, à l'occasion d'une nouvelle guerre, les preuves que les perturbations sociales jouent un grand rôle dans l'étiologie des psychoses.

En considérant les trois facteurs qui composent le pôle

psychique de l'anxiété, facteurs affectif, intellectuel et volontaire, on voit d'après les descriptions des angoisses de guerre et d'après-guerre que le facteur affectif, caractérisé par un sentiment d'insécurité, y prédomine nettement.

LA PHYTOTHERAPIE ET SON APPLICATION AU TRAITEMENT DES TROUBLES NEURO-SYMPATHIQUES

Après avoir pendant de longs siècles constitué la base de la plupart des traitements médicamenteux, « la médecine par les simples » avait été depuis le début du XIX^e abandonnée peu à peu. La découverte des principes actifs des végétaux, alcaloïdes et glucosides, avait amené les médecins à remplacer les vieilles préparations galéniques par la prescription des principes actifs faciles à doser et semblant être les seuls médicaments susceptibles de produire un effet thérapeutique. Les « simples » étaient devenues des remèdes de bonne femme et les tisanes de l'ancienne pharmacopée étaient abandonnées aux empiriques.

Une évolution du même ordre s'est d'ailleurs produite récemment à propos des produits opothérapiques et la découverte des hormones a remplacé la prescription des extraits totaux d'organes par celle des hormones, même synthétiques.

Il est certain que la découverte des principes actifs pouvant être extraits des plantes, susceptibles d'être reproduits par les méthodes que le développement de la chimie organique a mis entre les mains des chercheurs, faciles à doser et ayant une action toujours semblable à elle-même, devait amener une exagération dans les applications thérapeutiques courantes. Pas plus en opothérapie qu'en phytothérapie, le principe actif ne peut remplacer l'extrait total.

En effet, cette réaction commence à s'esquisser à la fin du siècle dernier. En 1897, Gabriel POUCHET montrait qu'il y avait dans les plantes et leurs préparations des principes actifs, des actions « vitales » qui échappaient à l'analyse et que les résultats obtenus par les préparations galéniques n'étaient pas les mêmes que ceux obtenus par les glucosides et les alcaloïdes. D'autre part l'objection souvent faite que les végétaux perdaient par leur dessiccation cette énergie vitale tomba à néant lorsqu'à la suite des travaux de BOUQUELOT, de PERROT-GORI et leurs élèves, les méthodes de stabilisation permirent de conserver la constitution chimique des végétaux frais.

L'application des méthodes industrielles, l'emploi du vide, du froid, de la stabilisation permettent maintenant d'obtenir des préparations galéniques parfaites. Les actions diastasiques qui, au moment de la dessiccation pou-

vaient atteindre la constitution chimique des plantes sont supprimées; l'altération des substances actives par l'ébullition plus ou moins prolongée n'existe plus et les médecins ont entre les mains des préparations efficaces.

Il est reconnu que l'action de la digitale n'est point la même que celle de la digitaline, qu'un extrait total d'opium a une action autre que celle de la morphine isolée. Nous irons même plus loin: les remèdes de bonne femme dans lesquels on n'a pu jusqu'ici isoler une substance active n'en sont pas moins des remèdes bienfaisants. Qui peut nier l'action du marron d'Inde, de la sauge, de la passiflore par exemple, alors qu'aucun principe extractif, glucosidique ou autre n'a pu être séparé à l'état de pureté.

La médecine des simples est devenue la Phytothérapie. Une école française sous l'impulsion du Docteur Henri LECLERC ayant pour organe la « Revue de Phytothérapie » mène une active campagne pour la recherche et la vulgarisation des plantes médicinales. Le Traité de Phytothérapie et les nombreuses publications du Docteur LECLERC montrent les ressources nouvelles offertes à la thérapeutique. Le même mouvement se produit à l'étranger et nous pouvons citer parmi bien d'autres, les ouvrages suivants: en Angleterre, « le Jardin médicinal », de Woelivright; en Italie, « les Plantes médicinales », d'Inverni; en Allemagne, « les Principes de phytothérapie pratique », de Repperger, « le Formulaire de phyto-

thérapie » de Flamm et Kroeber, « les Médicaments tirés des plantes », de Peyer, etc...

L'arsenal phytothérapique nous fournit un grand nombre de remèdes applicables au traitement des affections du système nerveux. A côté des plantes héroïques: opium, solanées, renonculacées vireuses dont l'action calmante est utilisée avec un grand succès et est souvent indispensable, mais qui sont parfois une arme à deux tranchants, car elles ouvrent la porte à l'accoutumance et à la toxicomanie, il existe un grand nombre de simples qui, employées seules ou en association, jouent un rôle qui n'est pas toujours de second plan et peuvent se plier à toutes les exigences de la thérapeutique dans beaucoup de cas où les hypnotiques et les antispasmodiques légers peuvent être utilisés. La méthode de L. RENON des « Analogues successifs » permet toutes les associations et une utilisation judicieuse des remèdes phytothérapiques qui, au premier abord, peuvent sembler trop anodins.

Nous proposons dans ce travail d'étudier l'action de certaines de ces plantes : saule, aubépine, passiflore, valériane, houblon, marjolaine.

ETUDE DE QUELQUES PLANTES UTILISEES DANS LA PHYTOTHERAPIE DE L'ANGOISSE ET DE L'ANXIETE

CRATAEGUS OXYACANTHA L.

L'aubépine a été introduite dans la Pharmacopée française au supplément de 1926.

Description. — Arbuste buissonnant, l'aubépine est répandue dans toute la France, dans les haies notamment; elle s'élève à 1.600 mètres d'altitude. Très épineux, cet arbuste a une écorce d'un gris clair quand il est jeune, ce qui lui a fait donner le nom d'épine « blanche ». L'espèce linnéenne comprend le *C. Oxyacanthoides* Thill et le *C. monogyna* jacq. qui croissent dans les mêmes régions. Dans les deux cas les fleurs présentent un calice à cinq sépales courts et verts, une corolle à cinq pétales libres, suborbiculaires, blancs ou rosés, un androcée de quinze à vingt étamines insérées sur un réceptacle urcéolé.

Le *C. oxyacanthoides* Thill a des feuilles de 3 à 5 lo-

bes peu profonds, à nervures secondaires courbées en dedans. Le *C. monogyna* a des feuilles de 3 à 7 lobes, très profonds, à nervures secondaires dirigées en dehors.

L'aubépine est couverte de fleurs depuis le mois d'avril jusqu'au mois de mai. En août-octobre les fruits mûrissent.

On trouve souvent mêlées aux fleurs d'aubépine les fleurs du prunellier. Elles se distinguent par la disposition de l'ovaire. Les feuilles de prunellier ont un limbe entier, ovale.

Les fleurs d'aubépine sont cueillies avant leur épanouissement. On les sèche rapidement et avec précaution. Les fleurs d'aubépine sont douées de propriétés antispasmodiques et utilisées comme médicament tonique de certaines affections du cœur. Elles sont employées sous forme d'extrait fluide et de teinture.

L'extrait fluide est au Codex français depuis 1937. Il faut remarquer qu'aux Etats-Unis, on emploie plus volontiers les préparations de baies. Des préparations spécialisées en Allemagne et en France utilisent un mélange de sommités fleuries et de baies.

En thérapeutique médicale M. HUCHARD décrit le *crataegus oxyacantha* comme médicament toni-cardiaque (« Journal des Praticiens », 3 janvier 1903).

Historique. — D'après J. BAUHIN son histoire est embrouillée et incertaine « intricata et perplexa ». Elle

est non identique à l'épine blanche (ἀχάνθη λεῦκη). HIPPOCRATE a signalé ses vertus emménagogues. C'était un chardon soit opopordum, soit chardon de Marie.

Mais DIOSCORIDE (Les Commentaires de M. P.-A. Matthioli sur les six livres de Podacius Dioscoride, traduit en 1561), écrit :

« L'oxyacanta, qu'aucuns appellent Pyrinthe, est un arbre semblable au poirier sauvage; mais néanmoins, il est moindre et est épineux et piquant. Les grains mangés ou pris en breuvage arrestent le cours du ventre et le cours menstruel. »

PLINE, qui l'appelle « spina appendix », décrit ses baies : « alvum citant ac tormina compescunt ».

Au Moyen Age elle est employée contre la podagre (goutte). Sous le nom de senelles les baies sont employées contre les calculs. Au temps de la médecine des signatures, les baies de l'aubépine qui ont des grains qui ressemblent à de la pierre étaient préconisées contre les pierres de la vessie.

Au dire de TRAGUS elle faisait merveille dans les pleurésies et les coliques. Elle était également considérée comme fébrifuge. F.-J. CAZIN a décrit ses baies comme légèrement astringentes et les a préconisées dans les diarrhées.

DUCREST, en 1863, a préconisé ses fleurs en infusion pour les maux de gorge, l'angine simple.

Néanmoins son action sur la circulation aurait été reconnue déjà bien avant, ainsi qu'en témoigne une phrase d'un anonyme à la fin du XVII^e siècle : « Nimio motui sanguinis unde fit major vis pulsi sanguinis in vasa recipientia, curatio absolvitur missu sanguinis, distendentes autem causas temperant vinca, spina acuta, alchemilla », c'est-à-dire qu'à un mouvement exagéré du sang l'auteur oppose la saignée. Aux « causes distendantes », la pervenche, l'aubépine, l'alchemille. Cet auteur avait des idées avancées sur la pression artérielle et diffère en cela de Thomas Diafoirus, auteur de la « Thèse contre les circulateurs ».

A partir de 1896 on fait sur le crataegus de nombreuses études cliniques.

En 1896 JENNINGS et GREENE étudient son action sur le vague et les centres modérateurs du cœur. En plus, pour M. JENNINGS, le Crataegus exerce une heureuse influence sur le sympathique et le plexus solaire; les malades éprouvent à la suite de son emploi une impression de tranquillité, (Jennings « The New-York Med. Journal », 1896). HUCHARD (1905) considère la fleur d'aubépine douée de propriétés sédatives sur le système nerveux sans exercer d'action toxique même à la dose élevée de L à LXXX gouttes de teinture par jour.

Pour le D^r REUILLY (1910) le crataegus comble certaines lacunes de la digitale, ce « roi du cœur ». ROBIN,

en 1910, la recommande avant d'arriver à la digitale, remède héroïque, à la dose de V, VI, VIII à X g. 3 fois par jour 10 minutes avant les repas.

L. RENON a montré l'action sédative remarquable du crataegus sur le système nerveux et surtout sur le système sympathique du cœur.

M. FIESSINGER l'a préconisé dans les arythmies nerveuses pour calmer les palpitations et favoriser le sommeil.

M. LECLERC a constaté qu'à la dose de X gouttes 3 à 5 fois par jour, la teinture de crataegus oxyacantha tonifie le cœur, dans une faible mesure sans doute, mais d'une façon certaine à la condition que le médicament soit continué pendant des semaines et même des mois, son action toxique étant nulle.

BUEKLER (1927) et BECKER (1933), dans leurs thèses inaugurales, démontrent que l'extrait de cette plante atoxique a une action toni-cardiaque, régularise les pulsations en agissant sur la pression artérielle. Ces effets sont confirmés par Schulz (1929), Inverni (1933), Woelivright (1934), Peyer (1937), etc...

Plus récemment MATTAUSCH, étudiant un extrait d'aubépine complexe (fleurs, feuilles, fruits) déjà préconisé par Stauffer dans son cours de Thérapeutique clinique (Ratisbonne 1926), a étudié l'action pharmacodynamique sur le cœur et Graham (1939) comparant l'action

de la teinture de crataegus à celle de la teinture de digitale a prétendu que l'action du crataegus équivalait à 14,50 % de la puissance d'une teinture de digitale étalon.

En dehors de cette action sur le cœur, l'action sur le sympathique déjà mise en évidence par Renon est confirmée par les auteurs français qui ont étudié les états de déséquilibre du système nerveux organo-végétatif.

C'est ainsi que J. TINEL (Le système nerveux végétatif, Masson 1937), écrit : « L'aubépine blanche est certainement un des meilleurs agents de la Thérapeutique végétative... Sédatif remarquable de l'excitabilité sympathique, hypnotique doux, régulateur cardiaque à la fois tonique et calmant, le crataegus est le médicament type de l'éréthisme cardiaque avec tachycardie et palpitations. »

Chimie. — Une étude récente sur les constituants du « crataegus oxyacantha » de DIETERLE H. et DORNER U. (« Archives de Pharmacie » 1937, 275, 428, 437) résume les connaissances actuelles sur la constitution chimique de la drogue.

On a extrait des fruits d'aubépine une saponine, une huile (indice d'acide 32,7; indice de saponification 169,1; indice d'ester 136,4; $d=0,9172$; point de solidification 14-15°) et une substance F. 262-263°, déjà isolée par L. Baeckler qui l'a dénommée acide crateagique. La formule est bien $C^{32} H^{52} O^4$ comme l'a indi-

qué Baeckler, mais ce n'est pas un acide. Elle possède 2 groupements lactone; les auteurs proposent de l'appeler crataegus-lactone. De l'écorce d'aubépine on a isolé une huile non siccative ($d = 0,923$; point de solidification $16-17^{\circ}$), on y a décelé les acides oléique, stéarique, palmitique et myristique, un tanin protocatéchique et un glucoside, fines aiguilles incolores, F. 205° . L'hydrolyse acide de ce glucoside, appelé crataegine dans la littérature a donné du d-glucose et une aglucone, cristaux jaunes pâles F. $265-267^{\circ}$, identique à l'aglucone (aesculétine) obtenue par hydrolyse de l'aesculine. La synthèse de la crataegine, à partir de son aglucone, a été effectuée en passant par le tétraacétate, F. $194-195^{\circ}$. La crataegine est identique à l'aesculine. L'étude pharmacologique a montré que la grenouille (*rana esculenta*) est insensible vis-à-vis de la crataegine comme de l'aesculine.

HOUBLON. HUMULUS LUPULUS L. (URTICACÉES)

Inscrit au Codex depuis 1818. L'extrait et la tisane ont été inscrits au Codex en 1866 et supprimés en 1884-95.

Description d'après le Codex: Les inflorescences femelles vulgairement appelées « cônes de houblon », se récoltent quand elles sont parvenues à maturité. Leur for-

me est ovoïde, leur longueur d'environ trois centimètres. Elles se composent de nombreuses bractées ovales, jaune verdâtre, recouvrant des bractéoles membraneuses, asymétriques, qui enveloppent chacune un akène induvié. Bractéoles et induvies portent des glandes spéciales, de couleur jaune orangé, qui constituent le « lupulin ». Chaque glande est formée par une seule assise cellulaire, devenue cupuliforme à la suite du soulèvement de la cuticule par la sécrétion de l'oléo-résine, qui donne finalement à la glande la forme d'un sac arrondi ou ovoïde.

Les cônes de houblon ont une odeur spéciale, une saveur amère et aromatique.

Pharmacopées étrangères: Brésil, Grèce, Mexique.

Historique: MÉSUÉ en préconisait le sirop dans les fièvres bilieuses pour purger et clarifier le sang; au Moyen Age, on l'estimait utile « aux apostumes qui sont au foye et à la rate ». A ses effets toniques et apéritifs, d'ailleurs incontestables, il faut ajouter la vertu hypnotique et sédative qu'exerce spécialement le lupulin sur l'appareil génital. DEBOUT, Durand FARDEL et PRIVAT ont publié des observations qui prouvent les services qu'il peut rendre comme anaphrodisiaque dans le priapisme douloureux de la blennorrhagie, dans l'onanisme et dans la spermatorrhée. *M. le Professeur L. RÉNON l'a employé avantageusement comme équilibrant du système nerveux dans l'angoisse de*

guerre. (Louis Rénon. L'angoisse de guerre et son traitement. « Journal des Praticiens », 1916.)

F.-J. CAZIN rapporte que FREAKE (« Med. and Phys. Journal », t. III, p. 432) préconise l'emploi du houblon dans la gouute. HUFELAND prescrit l'extrait de houblon dans la lienterie.

Les propriétés antiscorbutiques de la bière sont probablement dues à la présence du houblon. On a observé que le scorbut ne se manifestait jamais dans un vaisseau, tant qu'on pouvait distribuer tous les jours aux matelots une ration de bière. Comme cette boisson tient beaucoup de place, et qu'elle ne se conserve pas bien sous les latitudes chaudes, le capitaine Cook, dans son second voyage qui devait durer trois ans, préféra emporter de la drèche dont il faisait un moût doux qu'on donnait à ceux qui avaient des symptômes de scorbut ou de la tendance à cette affection. Grâce à l'emploi de ce moût et à celui de la choucroute, ce célèbre navigateur ne perdit aucun homme du scorbut, bien que ses matelots eussent toujours fait usage de provisions salées.

Suivant COSTE et WILLEMET, la racine de houblon peut être substituée à la salsepareille comme ayant toutes les vertus de cette dernière.

Simon PAULI rapporte que de son temps on employait beaucoup cette plante à l'extérieur, après l'avoir fait bouillir dans la bière, et qu'on l'appliquait en fomentation

pour tempérer les douleurs causées par les accès de goutte, les luxations et les contusions.

TROTTER appliquait sur les ulcères gangréneux des cataplasmes préparés avec la poudre de cônes de houblon. La pommade de houblon calme les douleurs hémorroïdales. SWEDIAUR en faisait usage pour apaiser celles du cancer.

Le lupulin a été étudié par DEBOUT, BARBIER, MAGENDIE; ces auteurs lui ont reconnu une action puissante sur le cerveau, sur la moëlle et sur les plexus nerveux.

YVES (« Journal de Pharmacie, 1822, t. VIII) le considère à dose thérapeutique comme à la fois aromatique, tonique et narcotique.

MILL (« Journal des Sciences naturelles », t. XLI, p. 379) l'a utilisé dans les affections nerveuses.

PAGE (« The Philadel. Examiner », 1851) le recommanda contre les érections et les accidents inflammatoires de la gonorrhée. DEBOUT (« Bulletin général de thérapeutique », t. XLIV) a constaté son action sur l'érethisme génital.

ROBERT et VIDAL (« Bulletin de thérapeutique », t. XLVIII, p. 128) ont constaté les bons effets du lupulin contre les érections qui surviennent à la suite de l'opération du phimosis.

F.-J. CAZIN écrit dans le « Bulletin Général de Thérapeutique toniqué », t. XLIV, p. 387 : « Si par son

principe amer cette substance jouit d'une action tonique générale, par l'huile essentielle qu'elle contient elle possède une propriété sédative incontestable, et celle-ci s'exerce spécialement sur l'éréthisme génital. »

Chimie: LERMER a isolé du houblon un principe amer cristallisable, insoluble dans l'eau, très soluble dans l'éther, l'alcool, le chloroforme, le sulfure de carbone et l'essence de térébenthine; il se compose comme un acide. Le lupulin est constitué par un organe glandulaire qui accompagne la semence. Il fait le 6° ou 8° du poids des cônes. C'est à lui que le houblon doit son odeur, sa saveur amère et ses propriétés médicinales et économiques.

Outre le lupulin, les cônes du houblon renferment un tanin particulier (acide humulo-tannique), de la triméthylamine, de l'acide pectique et des sels de potasse.

Quand il est vieux, le houblon présente souvent une odeur d'acide valérianique. On a parfois offert en droguerie, sous le nom de houblon suranné, du houblon qui avait déjà été utilisé par la brasserie.

Essai: C.-J. LINTNER s'appuyant sur ce fait que l'acide lupulique en solution alcoolique peut être titré volumétriquement et sur ce que les résines amères possèdent des caractères acides, propose de doser les substances amères du houblon par le procédé suivant : on pèse 10 gr. de houblon dans un ballon jaugé à 505 cc, on

ajoute 300 cc. d'éther de pétrole bouillant; on relie le ballon à un réfrigérant à reflux et on fait bouillir au B. M. pendant 8 heures. On remplit le ballon jusqu'à la marque et on filtre rapidement sur un filtre plissé en recueillant dans un flacon bouchant à l'émeri.

On prélève 100 cc. de liquide (2 gr. de houblon) qu'on additionne de 80 cc. d'alcool fort et on titre avec une solution alcoolique de potasse décimale en présence de la phénolphthaléine; chaque centimètre cube de solution alcaline correspond à 0 gr. 04 d'acide lupulique.

Les résultats trouvés par l'auteur ont varié de 12,7 à 14,6 pour cent.

MARJOLAINE. ORIGANUM MAJORANA L. (LABIÉES)

Inscrite au Codex depuis 1818. La poudre y a été inscrite en 1866 et rayée en 1884-95.

Partie employée: Sommité fleurie fraîche. Constituant actif principal: essence.

Description: Plante en touffes de 50 cm de hauteur, à rameaux grêles, ramifiés et garnis de feuilles ovales blanchâtres. L'inflorescence est constituée par des glomérules au nombre de trois à l'aisselle de bractées blanchâtres; les fleurs sont très petites, roses ou blanches.

Emploi: Alcoolat vulnéraire.

Pharmacopées étrangères: Grèce, Hollande, Italie, Mexique, Roumanie.

Plante à parfum agréable, renfermant une essence, composée pour 85 % d'un mélange de camphre et de bornéol.

Autrefois les médecins arabes l'avaient recommandée contre la migraine, le tic facial, le hoquet, l'ivresse; au Moyen Age et à la Renaissance on l'employait sous forme d'errhins, c'est-à-dire de poudres à priser, contre « les vapeurs de l'estomac et les fluxions de tête ».

Elle a été considérée pour son action sur la muqueuse olfactive comme médicament céphalique. CADÉAC et MEUNIER ont montré que l'absorption de C gouttes d'essence provoquent de la pesanteur de tête, de la paresse cérébrale, de l'obscurcissement de la mémoire et de toutes les facultés intellectuelles, de l'émoussement de la sensibilité, de l'obnubilation des sens, de l'assoupissement, de la diminution de l'énergie musculaire.

D'où l'emploi de la plante pour ses qualités stupéfiantes en tant qu'antispasmodique.

On utilise l'infusion théiforme à 5 %, l'essence sous forme d'oléo-saccharure au 20° (2 à 5 g.), l'hydrolat (5 à 20 g.).

On peut associer :

Hydrolat de marjolaine 50 g.

Hydrolat de marjolaine.....	50 g.
Hydrolat de valériane.....	} aa 25 g.
Hydrolat de laitue.....	

1 à 3 cuillers à soupe dans l'insomnie des anxieux.

Historique: Déjà utilisée par les médecins arabes et au Moyen Age et à la Renaissance sous forme d'errhins, elle permit à Fabricius, beau-père de Simon Paulli, de guérir Wallenstein d'un rhume de cerveau; le fameux guerrier, débarrassé de son mal, fit présent à Fabricius de deux cents écus d'or et le fit reconduire à Rostock dans son propre carrosse attelé de quatre chevaux blancs.

Par contre F.-J. CAZIN écrivait en 1886 : « On croit que c'est l'amaracus des anciens, de Pline, de Catulle, etc... »

Cinge tempora floribus

Suaveolentis amaraci

(Catul, In nuptias Juliae.)

« La marjolaine, si vantée jadis dans les maladies du cerveau et les affections nerveuses, telles que l'apoplexie, la paralysie, les vertiges, l'épilepsie, la perte de la mémoire, etc..., était devenue inusitée. Elle peut être mise au nombre des aromatiques indigènes les plus agréables et se recommande par l'action tonique, stimulante qu'elle exerce sur le canal alimentaire et par suite sur tout l'organisme. Elle possède les mêmes propriétés que l'origan. »

CADÉAC et MEUNIER, en 1889, ont fait une étude physiologique de l'essence de marjolaine (comptes rendus de la Société biologique de Paris, 9^e série, tome I, pp. 719-721).

D'après eux L gouttes provoquent de la lourdeur de tête, de la diminution de la force musculaire, de l'abattement et de la somnolence.

L'introduction de 20 centigrammes d'essence dans les vaisseaux de chiens de 16 à 20 kgs produit une excitation sensorielle passagère, suivie d'une légère ivresse. Les mouvements sont incoordonnés, la motilité et la sensibilité générale sont atténués, les animaux méchants deviennent tristes et inoffensifs.

Ils étudient l'action de doses de plus en plus grandes, puis toxiques sur le chien, le cobaye et la grenouille et concluent : « l'essence de marjolaine est franchement stupéfiante; son emploi comme céphalique n'est nullement justifié et son introduction dans les liqueurs peut devenir dangereuse quand ses effets sont fortifiés par son association à d'autres agents narcotiques ».

Récemment, d'après la communication faite à la Société de Biologie en janvier 1934 par MM. L. GARRELON et R. THUILLANT, la marjolaine a été reconnue jouir de *propriétés vagotonisantes*.

Les anciens l'avaient reconnue excellente contre toutes les maladies froides de la tête et des nerfs : cette action

se rapporte vraisemblablement à son action sur le système nerveux autonome.

D'après le D^r E. FLEURY (« Revue des spécialités », n° 6, juin-juillet 1936, p. 437) l'injection intraveineuse d'une préparation renfermant de la marjolaine diminue dans une notable proportion la fréquence des pulsations, en cas de section de pneumogastrique. L'essence de marjolaine tonique du vague, agit comme si on avait rétabli le courant dans le nerf sectionné.

De la marjolaine vraie (*O. majorana*) on retire par distillation 0,3 à 0,5 % d'une essence jaune ou verdâtre à odeur de cordamome, de densité variant entre 0,895 et 0,930 qui contient, d'après C. CRAVERI et H. TATU (in les Essences naturelles), 40 % de terpènes, spécialement du terpinène, puis du terpinol, du terpinéol, de petites quantités d'éthers et des traces de bornéol et de camphre.

PASSIFLORA INCARNATA L.

Le *passiflora incarnata* L. est inscrit à la nouvelle édition du Codex de 1937.

Description. — Plante grimpante à tige ligneuse, glabre, légèrement pubescente sur les jeunes pousses à écorce striée longitudinalement, de couleur vert grisâtre. Les feuilles, d'un beau vert, portées par un pétiole muni au

sommet de deux glandes nectarifères, sont divisées en 3 ou 5 lobes ovales finement dentés.

A l'aisselle des feuilles naissent des vrilles qui permettent à la plante de s'accrocher aux autres végétaux.

Les fleurs grandes, odorantes, solitaires, munies de 3 bractées papilleuses apparaissent également à l'aisselle des feuilles. Elles possèdent un calice à 5 sépales et une corolle à 5 pétales blancs.

Une couronne rose accompagne les pétales.

Les 5 étamines à anthères orangées de même que le pistil à 3 branches stigmatiques sont exhaussées au-dessus de la corolle par une colonette ou gynophore. Le fruit est ovoïde, de la grosseur d'une petite pomme, comestible sous le nom de « Maypops ».

Cette passiflore est originaire du Sud des Etats-Unis; elle est cultivée dans les jardins botaniques en serre froide.

Elle se distingue d'une autre espèce que l'on nomme aussi « Fleur de la Passion », le *P. Coerulea*, caractérisé par la couronne blanche et par ses feuilles divisées en 5 lobes profonds.

Le *passiflora incarnata* était utilisé depuis longtemps dans la médecine américaine. Il est considéré comme un sédatif nerveux et antispasmodique. Son action est assez complexe, mais en particulier il régularise l'influx nerveux dans le domaine du sympathique.

Emploi: Extrait fluide de passiflore. Teinture de passiflore.

Pharmacopées étrangères: Mexique, Brésil.

Notons que BRISSAUD a préconisé l'emploi en neuro-pathologie de drogues aux noms harmonieux extraites de plantes aux couleurs chatoyantes.

Le *passiflora incarnata* et *P. coerulea* sont de couleurs riches, variées.

Historique. — A la fin du XVI^e siècle le *passiflora incarnata* était connu sous le nom de « Granadille ».

D'après N. MONARD ce nom provient de la ressemblance de ses fruits de la grandeur d'une pomme avec des grenades. Sa fleur était considérée comme « semblable à une rose blanche aux feuilles de laquelle on voit certaines figures des instruments de la Passion de Jésus Christ ».

Les feuilles terminées par 3 pointes représentent la lance, les vrilles, le fouet; les 3 styles, les clous, le stigmaté, l'éponge, les filaments du réceptacle, la couronne d'épines; la colonne centrale, le fût auquel le Christ fut attaché pour subir la flagellation. D'où le nom de fleur de la Passion qui fut donné à la plante.

POIRET, par contre, écrivait au siècle dernier :

« Quelle sombre imagination a pu flétrir du nom de

fleur de la Passion les grâces charmantes de la granadille? »

Depuis 1870 on relève sur la Passiflore de nombreuses observations en Amérique en neuropathologie.

La plante n'est pas considérée comme un narcotique, jamais comme un stupéfiant. LINDSAY, en 1867, a pu dire qu'elle transportait aux Champs Elyséens, mais que le réveil reste normal.

LINDSAY recommande l'usage de la plante recueillie en mai, au moment de l'apparition des fleurs, et l'emploi de toutes ses parties et du suc épais.

La plante sèche sera donnée sous forme de poudre à la dose de 1 à 4 cuillerées à café.

La même année PHARÈS rapporte le cas d'un enfant de 5 ans atteint de tétanos (?) dans lequel la drogue produit un effet rapide et satisfaisant.

BULLINGTON (en 1897) rapporte des effets inespérés chez des sujets atteints d'insomnie, d'hystérie, et de neurasthénie.

J. OTT, en 1898, signale sur la circulation : diminution de la pression artérielle.

FISHER, en 1899, fait une étude classique de *Passiflora inc.* et affirme qu'elle doit être préférée aux bromures et au chloral en tant que sédatif, antispasmodique et hypnotique et confirme l'opinion de LINDSAY qu'elle produit un sommeil semblable au sommeil naturel.

SAYRE (1902), constate que malgré les controverses sur la valeur de la Passiflore elle a conquis les faveurs du Corps médical américain dans le traitement de l'Insomnie.

En 1920, HINSDALE avait démontré l'action sédative de la Passiflore par une série d'expériences faites sur l'homme.

STAPLETON (1904) a étudié son action antispasmodique. Il recommande la teinture concentrée à la dose de XX gouttes toutes les heures dans l'insomnie des hystériques et neurasthéniques, les névralgies, l'alcoolisme. Ce remède échoue dans l'agrypnie liée à la douleur, mais il est excellent quand l'obstacle au sommeil est l'excitation cérébrale. Il n'est pas narcotique, mais sédatif sans effets secondaires fâcheux.

En 1916 Louis RÉNON, dans une magistrale étude sur l'angoisse de guerre, signala ses bons effets dans le traitement de cette névrose; il recommande la teinture au 1/5^e. Elle convient aux malades où il faut se garder de prescrire les hypnotiques, les barbituriques et les opiacés.

M. Henri LECLERC l'a préconisée dans les troubles nerveux de la ménopause ayant leur point de départ dans le sympathique (« Courrier Médical » 1919) et pour remédier à l'insomnie à laquelle sont en proie si fréquemment les convalescents de grippe (« Bulletin de la Société de Thérapeutique » 1920).

D'après lui la Passiflore présente le grand avantage de provoquer un sommeil se rapprochant de celui de l'individu normal et de n'entraîner aucun effet de dépression nerveuse, aucune obnubilation des sens et de l'esprit; les malades qui en ont fait usage se réveillent aussi dispos qu'ils l'étaient au moment de s'endormir, conservant toute leur lucidité, toute leur faculté de penser, de parler et d'agir (H. Leclerc. Travaux divers depuis 1919; Précis de Phytothérapie 1935).

Les auteurs américains emploient la Passiflore *larga* manu : 1 à 3 gr. d'extrait fluide, 2 à 5 g. de teinture *pro die*.

M. LECLERC recommande spécialement l'alcoolature de plante fraîche recueillie en mai (XXX-L gr. par jour).

La Passiflore a donc trouvé des applications cliniques étendues et, depuis une vingtaine d'années, un grand nombre de préparations ont été introduites dans le commerce, non seulement en France et en Amérique, mais dans la plupart des pays du monde.

Jusqu'ici on n'a pu obtenir de renseignements sûrs sur la composition chimique de la drogue. Il semble qu'elle contienne non un alcaloïde mais un glucoside, qui se dédouble au cours des tentatives faites pour l'extraire.

Dans le « Journal of the American Pharmaceutical Association », T. XXVII, n° 7, EDWIN J. FELLOWS et

CLAYTON J. SMITH ont publié une étude chimique de la Passiflore que nous résumons ici.

Après avoir fixé l'analyse de la drogue brute soumise à un traitement par l'éther de pétrole, l'extrait obtenu par cette opération a été à son tour distillé. Les auteurs traitèrent une quantité assez importante de Passiflore préalablement réduite en poudre par toute une série de substances et sans entrer dans le détail de ces opérations nous signalons simplement qu'ils firent d'abord un traitement par l'éther éthylique, puis reprirent ensuite la drogue préalablement desséchée par l'alcool absolu.

L'extrait obtenu par l'éther de pétrole fut distillé sous pression réduite et le résidu restant dans l'appareil, distillé dans un courant de vapeur d'eau. On obtint ainsi une huile volatile de densité 0,81, de pouvoir rotatoire $+ 16$ et d'indice de réfraction 1,4382. La quantité obtenue fut insuffisante pour faire un examen plus détaillé. La partie non volatile fut saponifiée et l'étude des savons et des acides gras permit de déceler les substances suivantes dont les constantes analytiques furent déterminées: acides myristique, palmitique, oléique, linoléique et linolénique. La partie insaponifiable contient du sitostérol et de l'alcool méliissique.

Nous avons vu que la partie insoluble dans l'éther avait été traitée par l'alcool. Dans l'extrait résultant de cette opération on a décelé du catéchol, de l'acide gallique et

du glucose. Le catéchol dérive probablement d'une résine, tandis que la présence du glucose et de l'acide gallique laisse prévoir un tannin glucosidique.

SAULE BLANC. SALIX ALBA L.

Le Saule a été introduit dans la pharmacopée française en 1818 supprimé en 1837, réintroduit en 1884 et supprimé à nouveau en 1908.

Description. — C'est un grand arbre qui peut atteindre 25 m. de hauteur avec des branches dressées et flexibles. Les feuilles lancéolées, terminées par une pointe sont blanchâtres, surtout à la face inférieure.

Les fleurs mâles et femelles paraissent en même temps que les feuilles. Chaque fleur mâle comprend deux étamines, insérées à l'aisselle d'une écaille soyeuse avec une glande sécrétant un liquide sucré ou nectar.

Les fleurs pistillées femelles comportent une écaille protégeant le pistil accompagné d'une glande nectarifère.

Le fruit est une capsule à deux valves remplie de graines.

L'arbre fleurit en avril-mai et fructifie en mai-juin. Il est répandu dans toute la France le long des cours d'eau et des fossés. Le *Salix alba* est polymorphe et s'hybride facilement avec le *Salix fragilis*, le *Salix cinereus* et autres espèces.

Usages. — On récolte l'écorce sur des pousses de 2 à 3 ans. Elle possède des propriétés toniques, fébrifuges et antispasmodiques. Les châtons servent aussi à préparer un extrait fluide prescrit comme antispasmodique.

Historique. — Le Saule blanc (*salix alba*) de nos contrées à propriétés identiques à celles du *salix nigra* américain que certains auteurs des U. S. A. ont mis en parallèle avec les bromures, est d'un usage thérapeutique fort ancien.

D'après M. LECLERC les médecins de l'école de Galien l'utilisaient comme astringent, pour cicatriser les plaies et pour guérir les flux sanguins; plus tard il fût prôné dans le traitement des fièvres intermittentes, par STONE, par KONING et par GUNZ au XVII^e siècle, par MONIER et par WAUTERS au XIX^e.

La substance active du saule, la salicine, isolée en 1828 par LEROUX, a été étudiée ces dernières années par SARFATY (Sarfaty-Contribution à l'étude de la Salicine, Thèse de Paris-1904) qui a montré son action analgésique, consécutive à une période d'excitation assez brève, qui rend ses indications identiques à celles de l'antipyrine. Son action anesthésique détermine vraisemblablement les actions sédatives des fleurs et des châtons du Saule.

Cette action semble avoir été connue de longue date, car DIOSCORIDE attribue au saule la propriété d'empêcher les femmes de concevoir et, depuis, les vieux « sim-

plistes » lui reconnaissent des propriétés calmantes et anaphrodisiaques. Albert LE GRAND a écrit dans son traité « *De vegetabilibus et plantis* » : « *semen ejus in potu haustum extinguit libidinem et feminas facit infecundas* ».

M. LECLERC a employé un extrait des châtons du saule blanc dans les troubles dysménorrhéiques ; les symptômes douloureux ayant pour siège l'ovaire et l'utérus et les phénomènes nerveux se sont atténués et ont disparu dans quelques cas.

On a également de bons résultats dans l'éréthisme génital des onanistes. M. LECLERC l'a également utilisé avec succès dans l'insomnie et l'angoisse des neurasthéniques ; le saule a l'avantage chez ces malades de ne pas entraver les fonctions digestives.

Le Docteur L. RENON a employé avec succès l'extrait de saulé dans le traitement de l'angoisse de guerre.

Signalons enfin que l'on a extrait des châtons femelles du saule de la folliculine : deux cents unités-souris par kilog. de fleurs, et des fleurs mâles une substance qui semble identique à l'hormone génitale mâle. Dans la séance du 23 novembre 1940 de la Société de Médecine de Paris, le Docteur DE GENNES rappelle ce fait.

VALÉRIANE. VALERIANA OFFICINALIS L.

La Valériane officinale est au Codex depuis 1818 et a constamment reparu à toutes ses nouvelles éditions. L'eau distillée de valériane est au Codex depuis 1837. L'extrait depuis 1818. Les pilules composées depuis 1837. La poudre depuis 1837. Le sirop depuis 1837. La teinture depuis 1818. La teinture éthérée inscrite depuis 1837 a été supprimée en 1908.

La Valériane Phu inscrite au Codex en 1918, rayée en 1837, reparue en 1866, a été à nouveau rayée en 1884.

Le constituant actif principal de la Valériane est une essence contenant surtout des esters valérianiques du bornéol.

Description d'après le Codex : La souche radicante de valériane est garnie de racines nombreuses, qui s'enroulent et s'entortillent autour d'elle de façon à la masquer presque complètement.

De forme irrégulière et bosselée, cette souche mesure de deux à cinq centimètres de longueur et de douze à quinze millimètres d'épaisseur; sa teinte est brun clair; elle porte en haut un tronçon de tige fistuleuse, avec les vestiges des feuilles radicales et des rameaux sous-terreins. Les racines sont finement ramifiées, à peu près aussi

grosses que les rameaux latéraux, longues de sept à huit centimètres, très cassantes, profondément ridées et de couleur brun foncé.

La valériane dégage une odeur caractéristique, surtout dans la drogue sèche et possède une saveur douçâtre un peu amère.

Pour la préparation de l'alcoolature stabilisée de valériane, il faut, dès l'arrachage des souches, les laver dans un courant d'eau et les stabiliser aussitôt.

La poudre de valériane est brun foncé. Les préparations suivantes sont inscrites au Codex français :

Plante sèche: Eau distillée de valériane. Extrait de valériane, teinture de valériane.

Plante fraîche: Alcoolature de valériane stabilisée, extrait de valériane stabilisée, poudre de valériane stabilisée.

Les pharmacopées étrangères suivantes: Allemagne, Argentine, Belgique, Chili, Danemark, Espagne, États-Unis, Finlande, Grande-Bretagne, Grèce, Hollande, Hongrie, Italie, Japon, Mexique, Norvège, Roumanie, Suède, U. R. S. S. font mention de la Valériane et de ses préparations.

Historique: On trouve dans le traité des Plantes Médicinales de F.-J. Cazin les considérations suivantes :

Le nom d'herbe aux chats (Katzenwurz) a été

acquis à la valériane par le goût effréné de ces animaux pour l'odeur de cette plante. Ils accourent dans les jardins où elle se trouve, se roulent sur elle et l'arrosent de leur urine. Elle paraît exercer sur eux une action enivrante; elle les étourdit et leur occasionne des espèces de vertiges. Ces phénomènes observés sur les animaux font pressentir ceux que son ingestion développe chez l'homme.

A petite dose, la valériane augmente l'action des organes digestifs sans en troubler les fonctions, même à dose assez élevée ainsi que l'ont constaté Tissot, Bergius, Vaidy, Trousseau, Pidoux.

D'après ces auteurs la valériane n'a aucune action sur les fonctions de la vie organique et n'agit que sur le système cérébro-spinal.

D'après M. LECLERC, PLINIE a signalé l'influence salutaire de la valériane sur les spasmes du pharynx; son action antispasmodique a été mise en lumière au commencement du XVII^e siècle par deux médecins italiens, Fabius COLUMNA qui, grâce à son usage, se guérit de l'épilepsie, et Dominique PANAROLE qui délivra de cette maladie un pêcheur que n'avaient pu guérir les remèdes les plus énergiques, tels que le crâne humain et le pied d'élan. A partir de cette époque, tous les auteurs s'accordèrent à reconnaître dans la valériane un antispasmodique des plus efficaces, depuis BOUTEILLE qui la recomman-

daît dans la danse de St-Guy et dans les convulsions épileptiques jusqu'à TROUSSEAU qui en faisait un modérateur très actif du système cérébro-spinal.

PANAROLE (*Iatrologismorum, seu medicinalium observ.* Rome 1652, t. I, obs. XXXIII), SCOPOLI, RIVIÈRE, TISSOT, HALLER, MAEARTAN (« Journal général de Médecine », t. XXV, p. 26) ont constaté l'efficacité de la valériane dans l'épilepsie.

GIBERT (« Revue Médicale » 1835) a employé avec succès, dans l'épilepsie l'extrait de racine à haute dose. DHUE a présenté en 1838, à l'Académie de Médecine de Paris, un mémoire où sont consignées sept observations d'épilepsie, dont six militent en faveur de la valériane, l'action de la valériane étant éminemment antispasmodique.

F.-J. CAZIN rapporte deux observations d'épileptiques guéris par la valériane.

Ce même auteur rapporte que la valériane a été recommandée dans l'asthme, la catalepsie, les convulsions.

M. LECLERC, dans son « Précis de Phytothérapie » (1935), rapporte que de récents travaux, basés sur l'emploi du suc de la plante fraîche, ont démontré à MM. G. Pouchet et J. Chevalier (G. POUCHET et J. CHEVALIER. Etude pharmacologique et pharmacodynamique de la valériane. « Bull. de Thérap. », 1904. Action Physiologique du suc de valériane sur le cœur et sur la circula-

tion, *ibidem* 1905) que l'action de la valériane est due, non à l'acide valérianique à peu près dépourvu d'efficacité, mais aux éthers du bornéol et surtout à l'alkaloïde et au glucoside. L'administration de 1 gr. de ce suc à un animal détermine une excitation nerveuse suivie d'assouplissement avec diminution de la sensibilité; les contractions cardiaques sont moins nombreuses et la tension sanguine s'abaisse, le travail du cœur variant à peine par suite de l'augmentation de l'énergie de ses contractions.

Chimie: D'après l'édition de 1928 de « L'Officine » de Dorvault, le rhizome et la racine secs de valériane renferment de l'huile essentielle, de l'acide valérianique, de l'acide malique, une résine et des matières sucrées. L'essence (Dté 0,925 à 0,960) renferme un mélange de e-camphène et e-pinène, une petite quantité de citrène, du terpinéol, du bornéol à l'état d'éthers acétique, formique, butyrique et valérianique.

Parmi les matières sucrées, on a signalé le saccharose selon HARLAY, ce sucre serait consommé peu à peu par la plante pendant la période de végétation de la deuxième année, ce qui explique les variations de la teneur en saccharose suivant l'époque de la récolte.

On trouve des traces de deux alkaloïdes, la valérine et la chatinine (Walizewski, 1890).

La racine de valériane fraîche contient une oxydase qui paraît avoir un rôle dans la formation hâtive et primi-

tive des produits odorants, mais son rôle n'est pas unique (P. Charles).

D'après G. POUCHET, la valériane fraîche seule serait active et devrait son action antispasmodique aux éthers des composés terpéniques cités plus haut; sous l'influence de l'air et de la lumière, ces éthers seraient décomposés peu à peu avec mise en liberté d'acides acétique, butyrique et valérianique pendant la dessiccation; l'activité de la drogue diminuerait en proportion; ces acides, et notamment l'acide valérianique, sont en effet dépourvus de propriétés antispasmodiques. (G. Pouchet et Chevalier. *Etude pharmacologique et pharmacodynamique de la valériane*. « Bulletin général de thérapeutique », T. 147, p. 139.)

L'inactivité et l'inconstance des diverses préparations de valériane sont uniquement dues à leur mode d'obtention. Les racines fraîches de valériane contiennent au contraire une notable quantité de substances réellement actives physiologiquement et le suc de valériane préparé à l'abri de l'air, de la lumière, sans le secours de la chaleur et au moyen de dissolvants neutres, fournit, au contraire, une préparation très active et douée de réelles propriétés antispasmodiques.

La composition des extraits de valériane est mal connue, comme celle de la racine fraîche ou sèche.

D'après A. GORIS et A. LIOT (Pharmacie galénique,

1939) on y trouve en plus de la chatinine un alcaloïde volatil signalé par CHEVALIER et identifié depuis par E. CIONGA comme étant la pyrrol- α -méthyl cétone C^6H^7ON .

Ce composé est en très petite quantité à côté des acides isovalérianique, formique, acétique, butyrique, provenant du dédoublement par dessiccation des esters correspondants de l'essence de valériane. E. CIONGA a isolé les acides benzoïque, salicylique, isoférulique et d'autres acides parmi lesquels : un acide cristallisé $C^{15}H^{22}O^2$ fusible à $+135^{\circ}$ - 136° , un acide alcool $C^{15}H^{22}O^3$ fusible à $+165^{\circ}$ - 166° et un acide-ester liquide de formule $C^{10}H^{18}O^4$.

Ce dernier, par hydrolyse acide ou alcaline, donne deux autres acides : l'acide isovalérianique et l'acide -oxy-isovalérianique. Il serait donc un ester de ces deux acides.

Considérant que l'activité physiologique de la valériane est due aux esters du bornéol, E. CIONGA, en partant des racines de valériane stabilisées et séchées ou d'extraits préparés avec des racines ainsi traitées, a préparé des essences concrètes par épuisement à l'éther. (C'est à partir de ces essences concrètes que E. CIONGA a pu isoler les acides cités plus haut.)

Or, de ces essences, il lui a été impossible d'obtenir la moindre trace de bornéol, alors que l'essence provenant de la distillation de la racine ordinaire est riche en ce corps.

Nous ne pouvons faire que des hypothèses sur l'état du bornéol dans la plante fraîche, de même que sur le principe actif de la valériane.

Ce principe actif se trouverait peut-être sous forme hétérosidique et peut-être le bornéol ferait partie de ce composé glucidique.

OBSERVATIONS

I. — Rennes, Hôpital militaire, 18 juin 1940. La veille, la ville de Rennes a été soumise à un bombardement aérien. Il s'agit d'un malade qui se trouve, le 18 au matin, au milieu de la cour d'honneur de l'hôpital, légèrement vêtu, tenant une fleur à la main, faisant des gestes emphatiques et prononçant des paroles incohérentes.

Dans le va-et-vient de personnel qui se replie en quittant l'hôpital et la ville, on ne fait guère attention à lui. Il est ensuite placé dans la salle « Laveran ». Il est nettement agité. Il trouble le repos des autres malades et blessés, la nuit surtout; à chaque instant on le retrouve dans les couloirs de l'hôpital et on a toutes les peines du monde à lui faire garder tranquillement le lit. Il s'agit d'un soldat de 30 ans qui a fait la retraite de la Somme et a été soumis par suite à une multitude d'excitations nerveuses répétées. Son état d'excitation incohérente et d'émotivité l'ont fait diriger sur l'hôpital militaire de Rennes. C'est à la suite du bombardement de Rennes du 17 juin qu'il fait sa crise la plus violente et qu'on le trouve le 18 au matin dans la cour d'honneur en proie à cette agitation extrême.

L'examen nous montre un sujet pâle, à l'aspect profondément asthénisé. L'examen nerveux montre une vagotonie marquée. Le pouls est ralenti. La température est normale: 37°. La tension artérielle est de 11-8 au Vaquez.

Le réflexe oculo-cardiaque recherché par le chef du service est exagéré.

On lui administre L goutets d'alcoolature de plante fraîche de *passiflora incarnata* par jour. Le 21 au matin on le retrouve plus reposé. Il n'a pas troublé le sommeil de ses voisins ainsi qu'il l'avait fait la veille.

On continue pendant plusieurs jours à lui administrer L gouttes d'alcoolature de *passiflore* pro die.

On lui explique que la ville étant occupée par l'armée occupante, les bombardements aériens ne sont plus à craindre.

La cause de son trouble étant écartée, le repos, une bonne alimentation et le sommeil aidant, il se transforme rapidement.

Le 24 juin il est encore taciturne et comme honteux de ses crises passées. Son aspect n'est plus aussi asthénisé, la tension artérielle est de 12-8, le pouls régulier et bien frappé est de 70. On peut converser avec lui et il s'exprime sommairement mais absolument correctement.

A ce moment le traitement est suspendu. A bout de 15 jours de convalescence il est dirigé sur un camp de prisonniers.

Notons que dans ce cas il n'y avait aucune raison de continuer le traitement par la *Passiflore*, à partir de son retour à la normale. En effet il s'agissait là surtout d'un sujet fatigué et au système nerveux ébranlé pour lequel le repos et la suppression de la cause de son trouble, c'est-à-dire de la possibilité de bombardement aérien, étaient des garanties solides de guérison rapide.

II. — Observation faite à Paris au moment de l'exode.

Il s'agit d'une femme de 35 ans qui, au moment de l'exode, a présenté des troubles anxieux marqués, à tendance religieuse. Elle voulait à tout prix aller dans un couvent et se faire religieuse; à tout moment elle prêchait l'humiliation et le repentir. « Je veux aller dans un couvent et me repentir de mes fautes », répétait-elle constamment. Sur l'instance de sa famille elle fut admise dans une clinique de neuropsychiatrie. Son examen révéla à cette époque une amphotonie marquée de son système nerveux autonome. On lui administra journellement la préparation suivante:

Teinture de *crataegus oxyacantha* 20 gr.

Teinture de *passiflora incarnata* 10 gr.

Au bout de huit jours on nota une amélioration nette; son comportement était normal. Le réflexe oculo-cardiaque notamment ne donnait plus les réponses extravagantes, qu'il donnait au moment de sont internement.

A ce moment on interrompt le traitement. La malade est jugée guérie et reprise par sa famille, elle y passe une soirée excellente. Le lendemain matin la malade, à qui toute liberté est désormais rendue, va se noyer dans la Seine.

Ici nous assistons à un fait contraire, à celui observé dans l'observation précédente. Alors que dans le cas du soldat nous étions en présence d'une « angoisse de guerre » vouée à disparaître avec sa cause, c'est-à-dire en l'occurrence avec la possibilité de bombardement aérien, dans le cas de la femme nous assistons à une « angoisse d'après-guerre », obéissant à des mobiles beaucoup plus complexes. Notons que la phytothérapie par le *crataegus* et la *passiflore* l'avait nettement améliorée et que sa suppression causa vraisemblablement sa fin dramatique.

III. — Dans une gare, le soldat Marcel D..., âgé de 45 ans, transportait à travers les voies une gamelle de soupe destinée à un corps de garde. Une cuisine roulante remorquée par un cheval passe à proximité. Soudain la chaudière éclate. Le cheval est sérieusement blessé. Le soldat D... renverse la gamelle et se cause des brûlures légères. A partir de ce moment il est pris d'un mutisme irréductible. Il est emmené au poste sanitaire et de là envoyé à l'hôpital. Son examen révèle des brûlures superficielles et une forme aiguë d'amphotonie du système grand sympathique.

Le facies du malade est le type du facies anxieux avec la ride caractéristique du front, l'oméga des anxieux.

Le pouls est ralenti à 50 pulsations par minute. La tension artérielle est de 10-6. Le réflexe oculo-cardiaque est exagéré. Le malade est apyrétique.

Le malade reçoit 0 gr. 50 d'extrait de valériane ainsi que 15 gouttes de teinture de passiflore au 1/5°. Le lendemain le malade qui a retrouvé l'usage de la parole est agité. A la stupeur ont succédé de l'émotivité et de l'énervement. Le pouls bat à 70, mais le réflexe oculo-cardiaque est inversé.

On continue l'administration de 15 gouttes de teinture de passiflore au 1/5° et de 0 gr. 50 d'extrait de valériane chaque jour.

Au bout de 20 jours le malade est normal. La tension artérielle est de 11-7; le pouls régulier, bien frappé, bat à 70. Le réflexe oculo-cardiaque donne une réponse normale.

IV. — Rennes. Pendant le bombardement du train de munitions du 17 juin, dans une maison située non loin de la gare les vitres se brisent par suite de la déflagration et une vieille femme,

âgée de 70 ans, est jetée au bas de son lit. A la suite de cet incident elle présente une angoisse profonde, du tremblement, du bredouillement et de l'aboulie.

Admise à l'hôpital militaire elle révèle à l'examen une forme marquée de vagotonie. La tension artérielle est de 11-6, le pouls est de 54 pulsations par minute, le réflexe oculo-cardiaque est nettement exagéré. La malade est apyrétique. Il s'agit d'une femme maigre et fatiguée; elle salive abondamment, en même temps que toutes ses sécrétions, urinaire et sudorale en particulier semblent exagérées. A l'interrogatoire elle se plaint de sensation de constriction dans la région précordiale. Elle tressaille dès qu'elle entend un avion et même au moindre bruit, tel que la chute d'une cuiller ou d'une fourchette par exemple. Bien qu'ayant toute sa lucidité et bien que, Rennes étant occupée, tout danger de bombardement est écarté, la malade reste une émotive et présente de l'insomnie.

La malade reçoit pendant une semaine, chaque jour, L gouttes d'alcoolature de passiflora incarnata ainsi qu'1 gr. de lupulin en cachets de 0 gr. 50. A la fin du traitement la malade est calme. Elle a retrouvé un sommeil normal et a meilleure mine qu'à son entrée à l'hôpital. Les signes de vagotonie se sont atténués. La tension artérielle reste basse : 11-6. Mais le pouls est à 60, le réflexe oculo-cardiaque donne une réponse normale. Les sécrétions salivaires, urinaires et sudorales ont diminué.

V. — Une femme, âgée de 65 ans, rentre à Paris après avoir passé un an dans l'Ouest de la France. Elle s'est décidée à quitter ce séjour à la suite des bombardements répétés. Elle arrive avec quelques difficultés à Paris dans un état de forte agitation, avec une tension de 23-10,5, un pouls à 60, de légers accès de dou-

leurs précordiales. Elle accuse une forte fatigue et une insomnie rebelle. Une médication de teinture de passiflore associée à la teinture de valériane : L gouttes de chaque, par jour, améliore nettement son état. Après 15 jours, la tension est réduite à 18,5-8,5; elle a repris son calme, a retrouvé un sommeil presque normal; la malade ressent une sorte d'euphorie d'après ses propres paroles.

VI. — Un ingénieur de 42 ans travaillant dans une localité soumise à des raids aériens vient à Paris en congé à la suite de son état. Il accuse un état d'anxiété prononcée, de l'agoraphobie, de l'insomnie, perte de mémoire, tremblement des mains. Le pouls est normal, la tension 14-8. Le malade a une forte dépression; il lui semble ne jamais pouvoir reprendre son travail. Après une médication de 15 jours avec saule, valériane, marjolaine combinés, le malade se sent grandement soulagé et envisage avec certain calme la reprise de son travail. Le malade a quitté Paris avec le conseil de faire une cure complémentaire avec de petites doses de gardénal (4 cg. par jour pendant 2-3 semaines).

CONCLUSIONS

Les périodes de guerre, avec les chocs émotifs d'une violence exceptionnelle et d'après-guerre avec les risques de ruine et de famine voient une riche éclosion de troubles anxieux.

Nous pouvons dire, avec le Prof. LAIGNEL-LAVASTINE, que l'anxiété a deux pôles : un pôle psychique et un pôle somatique. On retrouve ces deux éléments dans la variété d'anxiété qui a fait l'objet de cette étude. Des trois facteurs affectif, intellectuel, volontaire qui composent habituellement le pôle psychique de l'anxiété, c'est le facteur affectif qui paraît ici prédominant. Le pôle somatique s'exprime par un état d'angoisse, de malaise, de constriction particulièrement pénible.

Le traitement symptomatique de l'anxiété et de l'angoisse doit éviter les hypnotiques classiques qui risquent de superposer à l'angoisse une toxicomanie plus ou moins rebelle. Dans l'arsenal phytothérapique un certain nombre de plantes non toxiques agissent à la fois sur le vague et sur le sympathique comme la Passiflore. D'autres sont

plus nettement vagotropes ou sympathicotropes telles l'Aubépine, le Saule blanc, la Marjolaine, la Valériane, le Houblon, et donnent des résultats démontrés par l'expérience.

Vu
Le Doyen :
BAUDOUIN

Vu
Le Président de la Thèse :
LOEPER

Vu et permis d'imprimer

Le Doyen de la Faculté des Sciences
chargé des fonctions de Recteur de l'Académie de Paris
CH. MAURAIN

BIBLIOGRAPHIE

- H. BEAUDOIN. — Evénements de guerre et troubles mentaux. (*Soc. médico-psychologique*, 18 décembre 1939.)
- CADÉAC & A. MEUNIER. — Contribution à l'étude physiologique de l'essence de marjolaine. (*C. R. Soc. Biol. Paris*, 1889, 9^e S. I., pp. 719-721.)
- F.-J. CAZIN. — Traité des plantes médicinales, Paris, 1886.
- J. CHATIN. — De la localisation des principes oléo-résineux dans les valérianées. (*C. R. Soc. Biol.*, 1872, *Paris* 1874, 5 s. IV, p. 3.)
- P. CHATAGNON & S. JOUANNAIS. — Influence des événements de guerre sur les psychopathies. (*Soc. médico-psychologique*, 18 décembre 1939.)
- CHEVALIER. — Action pharmaco-dynamique d'un alcaloïde et d'un glucoside retirés de la racine de valériane fraîche. (*Bulletin gén. de Thér.*, Paris, 1907.)
- H. CLAUDE & LÉVY VALENSI. — Les états anxieux. (*Maloine*, 1937.)
- DANCENIS. — Contribution à l'étude du déséquilibre vago-sympathique dans les états émotifs et anxieux. (Thèse de Lyon, 1930.)
- DIETERLE (H.) & DORNER (U.). — Sur les constituants du

- crataegus oxyacantha. (*Arch. de Pharm.*, 1937, 275-428-437.)
- P. DILLARD. — Les différents modes de traitement de l'anxiété névropathique. (Thèse de Paris, 1930.)
- DORVAULT. — *Officine* (17^e édition, 1928.)
- Enquête de la Vie Médicale* : De la répercussion neuro-psychique de l'inquiétude sociale actuelle. (25 mai 1933.)
- EPPINGER. — *Die Vagotonie, eine klinische Studie*. (Berlin, 1910.)
- FELLOWS (E.-J.) & CLAYTON J. SMITH. — La chimie de la *passiflora incarnata*. (*Journal of the American pharmaceutical association*, T. XXVIII, n^o 7, 565-573.)
- E. FLEURY. — La marjolaine. (*La revue des spécialités*, n^o 6, juin-juillet 1936.)
- M. DE FLEURY. — L'angoisse humaine, 1924.
- FOLLY. — Déséquilibre neuro-végétatif profond avec état anxieux chez un commotionné de guerre. (*Réunion neurologique, Strasbourg*, 12 mars 1927; *Encéphale*, 1927 p. 403.)
- F.-J. GASSER. — Ueber die Valeriana. (8^e Wurzburg, 1866.)
- A. GORIS et A. LIOT. — Pharmacie galénique. (Masson, 1939.)
- J.-D.-P. GRAHAM. — Le crataegus oxyacantha dans l'hypertension. (*The British medical journal*, 11 nov. 1939.)
- GRASSET. — Les psychonévroses de guerre. (*Presse médicale*, 1^{er} avril 1915.)

A.-C. GUILLAUME. — Vagotonie, Sympathicotonie, Neurotonie (*Masson*, 1925.)

D^r HAMEL, EVERT & DUMONT. — Psychoses chez les mobilisés. (*Revue Médicale de Nancy*, n° 21, 1938, et *Revue de Médecine et de Chirurgie de l'Afrique du Nord et des Colonies françaises*, n° 430, 1^{er} mai 1939.)

D^r HARTEMBERG. — Les anxiétés de guerre. (*Soc. Médecine de Paris*, 23-12-39.)

H. HUCHARD. — *Crataegus oxyacantha*. (*Journal des Praticiens*, 1903.)

LAIGNEL-LAVASTINE. — Leçons de sympathologie clinique.

LAIGNEL-LAVASTINE. — Emotivité, inquiétude, angoisse, anxiété. (*Presse médicale*, 5 sept. 1923, n° 1.)

H. LECLERC. — L'aubépine (*Courrier Médical*, 1912.)

H. LECLERC. — Saule noir et saule blanc. (*Journal des Praticiens*, 1913.)

H. LECLERC. — Etudes cliniques sur l'action hypotensive de l'aubépine. (*Courrier Médical*, 1919.)

H. LECLERC. — La phytothérapie des troubles de la ménopause. (*Courrier Médical*, 1919.)

H. LECLERC. — La Passiflore. (*Bulletin des Sciences pharmacologiques*, 1920.)

H. LECLERC. — Note sur le traitement de l'insomnie consécutive à la grippe par la passiflore. (*Bulletin Société Thérapeutique*, 1920.)

H. LECLERC. — Phytothérapie hypotensive : Gui et aubépine.

- (*Revue de chimiothérapie et de Médecine générale*, 1920.)
- H. LECLERC. — L'aubépine. Son histoire, ses propriétés thérapeutiques. (*Revue Moderne de Médecine et de Chirurgie*, 1921.)
- H. LECLERC. — La passiflore. (*Presse médicale*, 1922.)
- H. LECLERC. — Précis de Phytothérapie. (*H. Masson et Cie*, 1935.)
- H. LECLERC. — Phytothérapie de guerre. (*Journal des Praticiens*, 9-3-40.)
- LOGRE. — Sur quelques cas de fugue pathologique devant l'ennemi. (*Rev. Neurol.*, juillet 1916.)
- D. F. MATTAUSH. — Sur les effets dirigeants de l'aubépine sur le cœur et les vaisseaux. (*Fortschritte des Therapie*, juin 1938.)
- G. PARCHEMINEY. — Quelques réflexions sur la notion d'angoisse. (*Soc. Médic. des Hôpit. Libres*, n° 6, 1937.)
- G. PEGGE. — Les phénomènes psychiatriques des premiers jours de la guerre en Angleterre. (*British Medical Journal*, octobre 1939.)
- POUCHET & CHEVALIER. — Etude pharmacologique et pharmacodynamique de la valériane. (*Bulletin général de Thérap.*, Paris 1904.)
- L. RENON. — L'angoisse de guerre et son traitement. (*Bulletin général de thérapeutique*, mars 1916, p. 785.)
- D^r GILBERT ROBIN. — Guerre et Neurasthénie. (*Journal des Praticiens*, 3 déc. 1939.)
- SARFATY. — Contribution à l'étude de la Salicine. (Thèse de Paris, 1904.)

H. SIKORSKI & W. RUSIECKI. — Ueber die sedativwirkenden Stoffe des Hopfens. (*Bull. Intern. Acad. polon. d. sc. med. et des lett. cl. med.*, pp. 73-83, März-April, 1936.)

Prof. TANON. — Le gaz obsession. (*Gazette des Hôpitaux*, n^{os} 91-92, 1939.)

J. TINEL. — Le système nerveux végétatif. (*Masson*, 1937.)

J. VIÉ. — Troubles psychiques en rapport avec les événements actuels. (*Société Méd. Psych.*, 18 décembre 1939.)

IMPRIMERIE R. FOULON

29, Rue Deparcieux, 29

P A R I S

